

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

NHAYARA DA CONCEIÇÃO ROSA DE SOUSA

**A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESCALA DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS POR
PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TERESINA-PI**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

NHAYARA DA CONCEIÇÃO ROSA DE SOUSA

**A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESCALA DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS POR
PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TERESINA-PI**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Odisséia Fátima Perão

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESCALA DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TERESINA-PI** de autoria do aluno **NHAYARA DA CONCEIÇÃO ROSA DE SOUSA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Dda. Odisséia Fátima Perão
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	03
3 MÉTODO.....	05
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	06
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	09
REFERÊNCIAS.....	10

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Características e respectivos subescore	07
--	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. - Tabela de Cicatrização de Úlcera de Pressão.....	07
---	-----------

SOUSA, Nhayara da Conceição Rosa de. **A implantação de uma escala de cicatrização de úlceras por pressão em um hospital de urgência e emergência em Teresina – PI.** 2014. 17 p. Monografia. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, 2014.

RESUMO

O objetivo desse estudo é implementar uma escala de avaliação da cicatrização da úlcera de pressão como uma ferramenta onde as informações sobre a evolução das mesmas pudessem ser descritas de forma sucinta e a referida informação fosse atrelada ao prontuário do paciente de forma permanente durante a sua internação. Uma das escalas mais utilizadas para auxiliar na avaliação da cicatrização de UPP (úlceras por pressão) é a Escala de PUSH (*Pressure Ulcer Scale for Healing*). O escore total varia de zero a dezessete, sendo que escores maiores indicam piora da UPP e escores menores, a melhora. Trata-se de um estudo de intervenção na prática profissional, utilizando a Tecnologia do Cuidado ou Modo de Conduta. Será desenvolvido em um hospital de urgência e emergência de Teresina –PI. A escala será apresentada à direção de enfermagem do hospital e em seguida aos gerentes de enfermagem das unidades do hospital e profissionais de saúde para expor a proposta e ser aprovada na instituição. Não foi submetido ao Comitê de Ética, pois não descreve dados relativos ao sujeito, apenas a descrição da tecnologia produzida. Foi descrito um quadro representativo onde deverá ser registrado as características e respectivos subescores (comprimento, largura, quantidade de exsudato e tipo de tecido) e uma tabela registrando a cicatrização da úlcera de pressão. É fundamental a participação de toda equipe de enfermagem e direção da instituição, para que esse instrumento seja aprovado, beneficiando o paciente e favorecendo a melhoria da assistência.

1 INTRODUÇÃO

Nos diversos cenários da prática dos serviços de saúde, os profissionais de enfermagem se deparam com indivíduos com úlceras por pressão (UPP). Segundo European Pressure Ulcer Advisory Panel (2009), úlcera por pressão é uma lesão localizada na pele e / ou tecido subjacente geralmente ao longo de uma proeminência óssea, como um resultado da pressão, ou em combinação com a pressão de cisalhamento.

As UPPs classificam-se em 4 categorias/estágios: I (eritema não branqueável em pele intacta), II (perda parcial da espessura da pele ou flictema), III (perda total da espessura da pele) e IV (perda total da espessura dos tecidos) (EPUAP, 2009).

No Brasil, para pacientes submetidos a cirurgias eletivas de porte II, III e IV a ocorrência de úlcera de pressão é de 25%, sendo a região sacro/glútea, a área corporal mais acometida e a maioria das lesões diagnosticadas foi de estágio II (URSI; GALVÃO, 2012).

Uma das escalas mais utilizadas para auxiliar na avaliação da cicatrização de UPP é a Escala de PUSH. O escore total varia de zero a dezessete, sendo que escores maiores indicam piora da UPP e escores menores, a melhora.

O objetivo da escala é auxiliar o enfermeiro assistencial na avaliação clínica da cicatrização das feridas em um longo período de tempo, permitindo monitorar resultados do uso de coberturas e curativos em um programa de tratamento de feridas. Segundo Silveira *et al* (2013) a escala de Push é um meio de grande utilidade na avaliação da cicatrização de feridas, cumprido a contento os objetivos propostos a fim de implementar a assistência de enfermagem

Para que a escala de avaliação de risco para UPP alcance a finalidade proposta, é importante que o enfermeiro saiba usar o instrumento e que haja concordância entre aqueles que o utilizam.

O tratamento de úlceras por pressão é um processo complexo e dinâmico que depende de avaliações sistematizadas, prescrições distintas de frequência e tipo de curativo ou cobertura necessária de acordo com cada momento da evolução do processo cicatricial. Portanto é imprescindível o reconhecimento adequado da fase de evolução desta ferida.

A realização desse estudo possibilitará a implementação de uma escala de avaliação da cicatrização da úlcera de pressão como uma ferramenta onde as informações sobre a evolução das mesmas pudessem ser descritas de forma sucinta e a referida informação fosse atrelada ao prontuário do paciente de forma permanente durante a sua internação.

Nesta perspectiva, tendo em vista as considerações abordadas e pela inquietação em proporcionar uma assistência de enfermagem continuada, humanizada e de qualidade ao paciente portador de úlcera por pressão notou-se que os enfermeiros plantonistas do Hospital de Urgência de Teresina necessitavam de uma escala para avaliar e registrar de forma sucinta a cicatrização de úlceras por pressão já que estes profissionais têm carga horária semanal de 24h (8 plantões sendo 4 diurno e 4 noturnos) e passam por rodízio entre os postos de serviços mensais o que proporciona uma situação descontinuidade no tratamento e acompanhamento destas úlceras por pressão.

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo: Implantar um impresso com uma escala de acompanhamento da cicatrização das úlceras por pressão dos pacientes internados nesta unidade de saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Úlceras por pressão (UP) são lesões causadas pela falta de alívio de pressão, resultando em danos ao tecido subjacente devido à interrupção do suprimento de sangue (EPUAP, 2009).

Segundo a EPUAP (2009), déficit de mobilidade e/ou sensibilidade, fricção e cisalhamento, edema, umidade, idade avançada, doenças sistêmicas, uso de alguns medicamentos, deficiência nutricional, comprometimento neurológico e distúrbios metabólicos estão entre os fatores de risco que contribuem para a exposição dos pacientes ao desenvolvimento de úlceras

Em um estudo para validar as intervenções da classificação de enfermagem (NIC) para o diagnóstico Risco de Integridade da Pele Prejudicada, em pacientes em risco de úlcera de pressão (UP), identificou-se que a prevenção da UP perpassa pela implementação de intervenções específicas e relacionadas aos fatores de risco ao desenvolvimento da lesão, com implicações na prática, ensino e pesquisa de enfermagem (BAVARESCO; LUCENA, 2012).

A UP pode se originar de um posicionamento inadequado do paciente e/ou pela sua longa permanência em uma mesma posição, o que favorece a pressão sobre áreas do corpo. Isso demanda intervenção no sentido de (re) posicionar uma ou mais áreas do corpo em contato com uma superfície dura, como o colchão e/ou cadeira, pois a mobilização do paciente, com frequência, é medida de prevenção para evitar, reduzir e/ou controlar a ocorrência de UP.

As úlceras por pressão podem ser classificadas em grau I quando ocorre um comprometimento da epiderme; a pele se encontra íntegra, mas apresenta sinais de hiperemia, descoloração ou endurecimento; grau II quando ocorre a perda parcial de tecido envolvendo a epiderme ou a derme; a ulceração é superficial e se apresenta em forma de escoriação ou bolha; grau III quando existe comprometimento da epiderme, derme e hipoderme (tecido subcutâneo) e grau IV quando a um comprometimento da epiderme, derme, hipoderme e tecidos mais profundos (BRASIL, 2002; EPUAP, 2009).

A incidência de úlceras por pressão é reduzida com a implementação de protocolos de avaliação de risco e prevenção de úlcera por pressão. Assim os protocolos de prevenção mostram-se como ferramentas fundamentais e de impacto no controle da incidência de úlcera por pressão, quando utilizados sistematicamente (ROGENSKI; KURCGANT, 2012).

O processo de cicatrização se inicia imediatamente após ser lesada. Ela ocorre em três etapas, na primeira, inflamatória, ocorre desde o momento da injúria até aproximadamente três dias, na seguinte, granulação, entre 2 e 20 dias e a última etapa, a qual se inicia em torno de 21 dias após a lesão e pode se estender por anos (BRASIL, 2002).

A evolução do processo de cicatrização pode ser acompanhada por meio da mensuração da UP realizada por métodos não invasivos: medida simples, decalque, fotografia e sistemas computadorizados por meio de *software* para análise digital de imagens (os *softwares* Motic e AutoCAD®) (BRASIL, 2002; REIS *et al*, 2012).

O instrumento *Pressure Ulcer Scale for Healing*, (PUSH) é um dos instrumentos existentes para a avaliação do processo de cicatrização tissular especificamente das UP, tendo sido criado pelo NPUAP em 1996, pelo PUSH Task Force (EPUAP, 2009).

A escala de PUSH considera três parâmetros para avaliação do processo de cicatrização da ferida e resultados de intervenção: 1- área da ferida, relacionada ao maior comprimento versus a maior largura em centímetros quadrados após a multiplicação das duas medidas para obtenção da área da ferida. 2- A quantidade de exsudato presente na ferida, avaliada após a remoção da cobertura e antes da aplicação de qualquer agente tópico. 3- Aparência do leito da ferida (tecido necrótico, esfacelo, tecido de granulação e ferida fechada ou recoberta). Esses parâmetros ao serem somados geram um escore total, cuja variação possível é de 0 a 17, onde valores maiores indicam úlceras em situações piores e valores menores indicam a cicatrização da úlcera (EPUAP, 2009).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de intervenção na prática profissional, utilizando a Tecnologia do Cuidado ou Modo de Conduta . A proposta implica em implantar uma escala de avaliação da cicatrização de úlceras por pressão as quais estão presentes de forma preponderante entre os pacientes internados no Hospital em que se vai realizar o estudo.

O trabalho será desenvolvido em um Hospital de Urgência de Teresina Prof. Zenon Rocha – HUT. O mesmo foi programado para o atendimento de urgência emergência com um total de 289 leitos. O hospital tem áreas distintas para atendimento infantil e adulto.

Possui três unidades de Terapia Intensiva totalizando 26 leitos, sendo oito leitos na UTI clínica, oito leitos na UTI neurotraumatológica e dez leitos na UTI pediátrica. No centro cirúrgico existem salas equipadas para cirurgias gerais, neurológicas, vídeo laparoscópicas, ortopédicas e oftálmicas e uma Sala de Recuperação pós-anestésica. No pavimento superior existem enfermarias divididas em clínica médica, cirúrgica, neurológica, ortopédica, pediátrica e unidade de Tratamento de queimados.

Na área de diagnóstico o HUT dispõe dos seguintes serviços: laboratório de análises clínicas para a realização de exames de urgência, laboratório de anatomia patológica com sala de necropsia, sala para raio-x, sala para tomografia computadorizada e angio-tomografia, sala para endoscopia digestiva alta e colonoscopia, sala para ultra-sonografia com Doppler colorido, aparelhos de raio-x portáteis, aparelho de ultra-sonografia portátil, sala para ECG.

Será implantado a escala de PUSH, a mesma será apresentada à direção de enfermagem do hospital e em seguida aos gerentes de enfermagem das unidades do hospital e aos profissionais de saúde para expor a proposta e ouvir possíveis sugestões

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética, pois não descreve dados relativos ao sujeito, apenas a descrição da tecnologia produzida.

RESULTADO E ANÁLISE

Para aplicar o instrumento PUSH deve-se observar e medir a úlcera de pressão e a partir de então caracterizar a úlcera no que respeita à área de superfície, exsudado e tipo de tecido. A partir destes dados faz-se um registo do subtotal de cada uma destas características da úlcera. Soma-se os subtotais para obter a pontuação total. A comparação das pontuações totais calculadas durante um período dá uma indicação do melhoramento ou deterioração da cicatização da úlcera de pressão.

Em um primeiro momento verifica-se o comprimento x largura medindo o maior comprimento (no sentido da cabeça para os pés) e a maior largura (do sentido de um lado para o outro) usando uma régua em centímetros. Multiplique estas duas medidas (comprimento x largura) para obter uma área de superfície estimada em centímetros quadrados (cm^2) utilizando sempre uma régua em centímetros e o mesmo método de cada vez que a úlcera for medida. Então, selecione, no instrumento, a categoria à qual essa medida corresponde, registrando-se o subescore obtido, que pode variar de 0 a 10 (Quadro 1).

Após verificar a área de superfície da úlcera se verifica a quantidade de exsudado observando a drenagem presente após a remoção do penso e antes de aplicação de qualquer agente tópico na úlcera. Quantifique a exsudado (drenagem) como nenhum, escasso, moderado ou abundante. Este subescore pode variar de 0 a 3.

Em seguida refere-se aos tipos de tecido presentes no leito da ferida (úlcera). Pontue com “4” se houver algum tipo de tecido necrótico. Pontue com “3” se houver alguma quantidade de tecido desvitalizado e se não houver tecido necrótico. Pontue com “2” se a ferida estiver limpa e contiver tecido de granulação. A ferida superficial que está em re-epitelização é pontuada com “1”. Quando a ferida estiver cicatrizada, pontue com “0”. Dessa forma entende-se por:

Tecido necrótico (dura): tecido negro, castanho ou castanho-claro que adere firmemente ao leito da ferida ou aos bordos e que pode estar mais firme ou mole do que a pele circundante.

Tecido desvitalizado: tecido amarelo ou branco que adere ao leito da ferida em fios ou camadas espessas ou com muco.

Tecido de granulação: tecido cor-de-rosa ou vermelho-vivo com um aspecto brilhante, húmida e granulosa.

Tecido epitelial: para úlceras superficiais, novo tecido cor-de-rosa ou brilhante (pele) que cresce a partir dos bordos ou como ilhas na superfície da úlcera.

Tecido cicatrizado/re-epitelizado: a ferida está completamente coberta de epitélio (pele nova).

Então somam-se os subescores alcançados nas três características contidas no instrumento para obter o escore total do PUSH e registrá-los na Tabela de Cicatrização da Úlcera de Pressão. Registra-se o escore total no Gráfico de Cicatrização da Úlcera de Pressão, conforme a data.

Durante o período de avaliação da ferida, as mudanças nos escores indicam as mudanças nas condições da ferida. Escores que diminuem indicam que há melhora no processo de cicatrização. Escores maiores apontam para a deterioração das condições de cicatrização da ferida.

Quadro 1 - Características e respectivos subescore

COMPRIMENTO X LARGURA	0 0 cm²	1 < 0,3 cm²	2 0,3-0,6 cm²	3 0,7-1,0 cm²	4 1,1-2,0 cm²	5 2,1-3,0 cm²	SUB- TOTAL
		6 3,1- 4,0 cm²	7 4,1-8,0 cm²	8 8,1-12 cm²	9 12,1-24 cm²	10 >24 cm²	
QUANTIDADE DE EXSUDATO	0 Nenhum	1 Escasso	2 Moderado	3 Abundante			SUB- TOTAL
TIPO DE TECIDO	0 Tecido cicatrizado	1 Tecido de epitelização	2 Tecido de granulação	3 Tecido desvitalizado	4 Tecido necrótico		SUB- TOTAL
							TOTAL

Tabela 1- Tabela de Cicatrização de Úlcera de Pressão

Nome do paciente: _____

Data da avaliação inicial: _____

Número de UP (até 4): _____

Localização e Estágio das UP:

UP N 1		UP N 2		UP N 3		UP N 4	
Localização	Estágio	Localização	Estágio	Localização	Estágio	Localização	Estágio
S ()	I ()	S ()	I ()	S ()	I ()	S ()	I ()
M ()	II ()	M ()	II ()	M ()	II ()	M ()	II ()
T ()	III ()	T ()	III ()	T ()	III ()	T ()	III ()
C ()	IV ()	C ()	IV ()	C ()	IV ()	C ()	IV ()
OUTRA:		OUTRA:		OUTRA:		OUTRA:	

S: sacra/ M: maleolar/ T: trocantérica/ C: calcânea

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escala de PUSH mostra-se como um instrumento de grande eficácia na avaliação da cicatrização das úlceras por pressão permitindo monitorar os resultados dos curativos realizados e das coberturas utilizadas em tais procedimentos, a fim de se implantar uma assistência de enfermagem humanizada.

Portanto como um instrumento válido para beneficiar a qualidade da assistência, torna-se fundamental sua implementação na instituição. Neste sentido, toda a equipe de saúde deve direcionar esforços para que essa escala seja implantada.

Será fundamental a parceria do Hospital de Urgência de Teresina e Fundação Hospitalar de Teresina para a execução e compromisso com as ações a serem desenvolvidas; e a participação ampla de toda equipe de enfermagem para que o paciente tenha a sua assistência de forma continuada.

REFERÊNCIAS

BAVARESCO, T.; LUCENA, A. de F. Intervenções da Classificação de Enfermagem NIC validadas para pacientes em risco de úlcera por pressão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 6. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1692012000600013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 de maio de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Ministério da Saúde: Brasília; 2002

European Pressure Ulcer Advisory Panel; National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington (DC): National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.

REIS, C. L. D. dos *et al* . Mensuração de área de úlceras por pressão por meio dos softwares Motic e do AutoCAD®. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 65, n. 2, Apr. 2012 .

ROGENSKI, N. M. B.; KURCGANT, P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 2, 2012 .

URSI, E. S.; GALVAO, C. M. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes submetidos a cirurgias eletivas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 5, 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 maio 2014. Epub 02-Out-2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-2100201200500002>